

# L'APPLICATION DES CONNAISSANCES

## THEORIES, APPROCHES ET APPLICATIONS PRATIQUES

*“On ne reçoit pas la sagesse. Il faut la découvrir soit-même, après un trajet que personne ne peut faire pour nous, ne peut nous épargner.”*

Marcel Proust

Même s'il est reconnu que la prise de décisions doit se fonder sur des données probantes, la relation entre chercheurs et décideurs demeure caractérisée, dans bon nombre de cas, par des tensions et de l'incompréhension. L'idée de l'existence de deux communautés distinctes, avancée par Nathan Caplan en 1979 pour décrire l'écart qui sépare ces deux groupes d'acteurs, continue effectivement d'avoir cours de nos jours.

Cependant, la recherche et les données probantes peuvent avoir un impact non négligeable sur la pratique et la formulation des politiques et mener à des résultats tangibles positifs. Dans le domaine de la santé, par exemple, la pratique basée sur des données probantes peut sauver des millions de vies. Ainsi, dans la province du Free State (Afrique du Sud), on a fait appel à des chercheurs en vue de collaborer avec le Ministère de la santé dans la conception et la mise en œuvre d'un programme intégré de soins et de traitement, notamment le traitement gratuit par les antirétroviraux (ARV). Les chercheurs ont non seulement fourni des informations importantes aux responsables de la santé lorsque ces derniers en avait besoin, mais ils ont également conçu divers aspects de la mise en œuvre du programme, notamment la mise en circulation des ARV. De manière concrète, cela a permis la prise de décisions reposant sur des données probantes qui ont mené à une mise en œuvre plus efficace du programme.

Le présent document offre une vue d'ensemble d'approches et stratégies contemporaines permettant de renforcer les liens d'interdépendance entre la recherche et la prise de décisions. Il examine les théories et approches de l'application des connaissances ainsi que ses mises en application pratiques, en mettant un accent particulier sur le secteur de la santé.

### QUE SIGNIFIE LE TERME « APPLICATION DES CONNAISSANCES »?

Bien que l'idée de rapprocher les 'deux communautés' ne soit pas nouvelle, le terme 'application des connaissances' n'a fait son entrée dans ce domaine que très récemment. La définition qu'en donne l'Institut canadien de recherche en santé est actuellement la plus usitée, bien qu'il en existe diverses variantes. Ainsi, l'application des connaissances *« s'entend de l'échange, de la synthèse et de l'application conforme à l'éthique des connaissances – dans un système complexe d'échanges entre chercheurs et utilisateurs. En d'autres termes, l'application des connaissances mène à l'accélération du cycle de la recherche ; une accélération du processus de transformation naturel qui existe entre les connaissances et la pratique. »* Dans le domaine

En tant que telle, l'application des connaissances va au-delà de leur simple diffusion. C'est un processus et une stratégie continus et itératifs qui requièrent une participation consciente et active, aussi bien des chercheurs que des utilisateurs de la recherche, et qui reposent sur les principes fondamentaux d'intégration et de simplification (Choi, 2005).

L'application des connaissances est apparue pour faire face à l'écart qui existe entre la recherche reposant sur des données probantes et son utilisation ou exploitation par divers partis intéressés. Bien que le changement de comportement en soit généralement le but ultime, l'application des connaissances a, en pratique, un impact à long terme beaucoup plus subtil et difficile à cerner.

## QUELLE EST SON ORIGINE ?

## OU EN SOMMES-NOUS A PRESENT ?

Même si certains utilisent ces termes de manière interchangeable, il existe entre eux des différences qu'il est utile de mettre en relief. En premier lieu, il existe une **distinction nette entre l'application des connaissances et le transfert des connaissances** lorsque ce dernier

terme se réfère à un processus linéaire par le biais duquel la recherche est d'abord planifiée et menée, et les résultats qui en découlent sont ensuite transmis aux utilisateurs finaux. Le caractère unidirectionnel du transfert des connaissances a fait l'objet de critiques, et de récentes études ont montré qu'une telle stratégie « ne favorise pas effectivement l'adoption et l'application de nouveaux résultats de la recherche... La simple réception de connaissances par un éventuel utilisateur n'implique pas leur 'utilisation' » (Landry, Lamari et Amara, 2001). Par conséquent, et conformément à la tendance générale qui se dessine vers des liens de plus en plus étroits d'interdépendance entre chercheurs et utilisateurs, les stratégies de transfert des connaissances incorporent de plus en plus des processus actifs, ainsi qu'un engagement mutuel et un échange interactif (Lavis et al., 2003). En ce qui a trait au courtage des connaissances, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) se réfère à « une des forces humaines derrière le transfert des connaissances...[qui] aide à créer des relations et construire des réseaux pour la mise en commun de la recherche et des idées existantes, de même que la stimulation de nouvelles initiatives. » Le courtage des connaissances appuie la prise de décisions fondées sur des données probantes, en favorisant les relations qui facilitent le transfert des connaissances (CHSRF, 2003). Par conséquent, le terme se réfère au processus actif plutôt qu'à la notion ou à l'idée générale. Parfois, la différence entre ces deux concepts et l'application des connaissances n'est pas nette. Néanmoins, l'élément essentiel se rapporte à la question de savoir s'il s'agit d'un processus interactif et dynamique ou d'un transfert d'informations linéaire et unidirectionnel.

## QUELS SONT LES MODELES UTILISES POUR EXPLIQUER LE PROCESSUS ?

Bien qu'il n'y ait pas de consensus quant à la signification exacte de l'expression 'utilisation' de la recherche, il semble que l'on s'accorde généralement sur le fait qu'il est rare que les données probantes aient un impact direct et immédiat sur la prise de décisions. L'influence des résultats de la recherche est nettement plus indirecte et marginale. Elle a tendance à se manifester à travers un processus 'incrémental', au cours duquel les hypothèses initiales, idées préconçues et les concepts qui sous-tendent le discours sont progressivement modifiés (Porter R.W. et Irwin Hicks 1995). La section qui suit présente un aperçu de quelques modèles d'utilisation des connaissances.

- **Weiss, Carol H. 1979. "The Many Meanings of Research Utilization," [Les différents sens de l'utilisation des résultats de la recherche] *Public Administration Review*, 39 (5): 426-431.**

Weiss présente un aperçu des différents sens donnés au terme 'utilisation des résultats de la recherche', qu'il définit comme le recours à la recherche en sciences sociales dans l'élaboration des politiques publiques.

1. **Modèle fondé sur les connaissances** (linéaire) : les nouveaux résultats de la recherche mènent à de nouvelles applications et de nouvelles politiques. L'existence des connaissances est perçue comme menant directement à leur utilisation;
2. **Modèle pragmatique** (linéaire) : application directe de résultats afin de résoudre un problème préalablement identifié par 'l'utilisateur';

3. **Modèle interactif** : les décideurs recherchent l'information à partir de diverses sources, notamment auprès des spécialistes des sciences sociales, et la prise de décisions et la dynamique entre les résultats de la recherche et les politiques publiques entraînent des liens d'interdépendance et des échanges à voies multiples;
  4. **Modèle politique** : la position des décideurs est déterminée par une multitude d'intérêts et de points de vue, et la recherche est une ressource utilisée pour appuyer ces positions;
  5. **Modèle tactique** : la recherche n'est pas utilisée pour son contenu, mais le fait que des projets de recherche soient en cours d'exécution est utilisée par les décideurs lorsqu'ils sont dans la nécessité d'agir dans un domaine précis;
  6. **Modèle d'édification**: les concepts et perspectives théoriques développés dans le cadre de la recherche en sciences sociales sont omniprésents dans le processus décisionnel.
- **Nutley, S., Walter, I., Davies, H. 2003. "From Knowing to Doing." [De la connaissance à l'action], *Evaluation*, 9 (2): 125-148.**

Dans une adaptation de la typologie de Weiss, Nutley, Walter et Davies ont défini quatre principaux modes d'utilisation de la recherche :

1. **Instrumental** : la recherche alimente directement la prise de décisions (c'est le modèle le plus inhabituel, et qui a le plus de chances de se produire lorsque les résultats ne prêtent pas à controverse et ne requièrent que peu de changements ou viennent à l'appui du statu quo);
2. **Conceptuel** : changement dans la manière dont les décideurs comprennent la situation, même si les résultats ne débouchent pas sur un changement de politique;
3. **Mobilisation de l'appui** : la recherche en tant qu'instrument de persuasion;
4. **Plus grande influence** : au-delà des institutions et des événements étudiés (en influençant, par exemple, les paradigmes politiques et les communautés de pratique).

Ces auteurs ont également identifié deux principaux modèles de processus :

1. **De la recherche à la mise en pratique** – les données probantes ne sont pas produites par les parties intéressées, il s'agit ici d'un processus unidimensionnel, linéaire et logique (l'hypothèse de départ étant qu'une idée ou une donnée suffisamment intéressante sera mise à profit);
2. **La recherche dans la pratique** – la génération de données probantes et la pratique professionnelle sont plus étroitement liées, le fossé entre les 'deux communautés' est effectivement réduit et la recherche est ainsi conçue comme un processus d'apprentissage. Dans ce contexte, « les initiatives visant le changement doivent être examinées en rapport avec le cadre hétérogène - incluant le pouvoir politique, les intérêts personnels et les connaissances professionnelles - dans lequel elles s'intègrent » (Nutley, Walter et Davies, 2003; 133).

- **Lavis et al. 2003. “How Can Research Organizations More Effectively Transfer Research Knowledge to Decision Makers?” [Comment les organismes de recherche peuvent-ils assurer de manière plus efficace le transfert de leurs connaissances aux décideurs ?] *The Milbank Quarterly*, 81 (2): 221-248.**

Ces auteurs proposent également une classification des différentes manières par lesquelles la recherche est, ou peut être, utilisée :

1. **Instrumentale** : lorsque la recherche est utilisée de manière spécifique et directe, par exemple pour résoudre le problème qui se pose;
2. **Conceptuelle** : forme plus générale et indirecte d'édification;
3. **Symbolique** : utilisée pour justifier une position ou une démarche adoptée pour des raisons qui n'ont rien à voir avec les résultats de la recherche ('utilisation à des fins politiques'), ou lorsqu'on se sert du fait que des recherches sont menées pour justifier le statut quo dans d'autres domaines ('utilisation tactique').

Selon Lavis et al., l'efficacité est jugée à l'aune de l'impact des résultats de la recherche sur la prise de décisions, et non en fonction des retombées sanitaires, économiques ou sociales

- **Davis et al. 2003. “The Case for Knowledge Translation: Shortening the journey from evidence to effect.” [Plaidoyer en faveur de l'application des connaissances : raccourcir le chemin entre les données probantes et leurs effets], *British Medical Journal*, 327: 33-35.**

L'application des connaissances est une approche holistique qui met l'accent sur l'impact sur la santé des populations et les changements de comportement, et les interventions sont perçues comme fonctionnant de trois manières différentes :

1. En créant les conditions favorables au changement en renforçant les connaissances ou les compétences;
2. En permettant le changement en promouvant les conditions favorables, dans la pratique et dans d'autres domaines;
3. En consolidant le changement, une fois que celui-ci est opéré.

Ces auteurs affinent leur modèle (qui, selon leur propre aveu, est encore intuitif et non testé) et considèrent qu'il y a un continuum entre l'intervention et l'adhésion, passant par la prise de conscience, l'acceptation et l'adoption.

- **Knott, J., and A. Wildavsky. 1980. If dissemination is the solution, what is the problem? [Si la restitution constitue la solution, quel est donc le problème ?] *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization* 1:537-78.**

Les étapes de l'utilisation des connaissances de Knot et Wildavsky sont encore mises à profit pour expliquer comment les données probantes atteignent le niveau décisionnel, où l'utilisation est perçue comme un processus plutôt qu'un transfert effectué une fois pour toutes. Ainsi, les étapes identifiées sont les suivantes :

1. **Transmission** – les résultats ont été transmis aux praticiens et aux professionnels;
  2. **Cognition** – les résultats ont été lus et compris;
  3. **Référence** – les résultats sont cités comme référence par les parties prenantes;
  4. **Efforts** – efforts consentis en vue de l’adoption des résultats;
  5. **Influence** – les résultats influent sur les choix et les décisions;
  6. **Application** – la recherche débouche sur des applications par les parties intéressées.
- **Landry, R., Lamari, M., Amara, N. “Extent and Determinants of Utilization of University Research in Government Agencies.” [Importance et déterminants de l’utilisation de la recherche universitaire dans les organismes publics], *Public Administration Review*, 63(2): 193-205.**

Ces auteurs ont recours au cadre établi par Knot et Wildavsky pour expliquer les facteurs qui permettent aux chercheurs de ‘gravir les échelons de l’utilisation de la recherche’.

Ils présentent également quatre modèles d’utilisation de la recherche :

1. **Technologique** – modèle de l’offre, dans lequel cette offre constitue le facteur déterminant de l’absorption;
  2. **Économique** – modèle de la demande, dans lequel les besoins des utilisateurs et leur environnement constituent le facteur déterminant;
  3. **Restitution institutionnelle** – deux facteurs déterminants : l’adaptation des produits de la recherche aux besoins des parties intéressées et les initiatives de restitution;
  4. **Liens sociaux** – favorise des relations soutenues entre chercheurs et utilisateurs des résultats de la recherche à tous les stades de la production, de la restitution et de l’utilisation des connaissances.
- **Hanney et al. 2002. “The utilisation of health research in policy-making: concepts, examples and methods of assessment.” [Le recours à la recherche en santé dans la prise de décisions : concepts, exemples et méthodes de diagnostic], *Health Research Policy and Systems*, 1(2).**

Ces auteurs font appel à un modèle ‘d’interfaces et de récepteurs’ afin d’offrir un cadre d’analyse de l’utilisation de la recherche.

Les facteurs ayant une incidence sur la mesure dans laquelle les résultats de la recherche parviennent aux décideurs se rapportent aux modèles de prise de décision, aux types de recherche en santé, et aux interfaces entre le système de recherche en santé et les décideurs. Les modèles de prise de décision sont les suivants :

1. Modèle rationnel (fin-moyens);
2. Modèle incrémentaliste (‘pilotage à vue’);
3. Réseaux (rôle des intérêts et des relations);
4. Modèle de la poubelle (approche idiosyncrasique).

Il existe une certaine convergence entre les travaux sur l’application des connaissances et ceux concernant la prise de décision quant à l’idée selon laquelle la recherche peut avoir un impact sur

les trois phases du processus, c'est-à-dire l'identification des thèmes à traiter, la formulation des politiques et la mise œuvre (d'aucuns y ajoutent l'évaluation). Toutefois, un tel cadre a tendance à se baser sur le modèle rationnel de prise de décision ; en réalité, la distinction entre les différentes phases est beaucoup plus floue.

Le modèle **des interfaces et des récepteurs** prend en compte différentes questions essentielles telles que les suivantes :

- Le besoin de mettre l'accent sur une analyse à plusieurs niveaux;
- Une reconnaissance du fait que les chercheurs, aussi bien que les décideurs, ont des valeurs et intérêts qui leurs sont propres;
- Le besoin de mettre l'accent sur le récepteur;
- L'adoption d'une approche qui facilite l'analyse du paradoxe fondamental mis en lumière par l'examen systématique.

Les opinions divergent encore sur la mesure dans laquelle les chercheurs devraient être capables d'établir leurs propres programmes de recherche, sans être soumis à l'influence des bailleurs de fonds et des décideurs. D'un côté, il y a ceux qui continuent de soutenir la conviction de Polanyi (1962) selon laquelle « la meilleure science résulte de la liberté des chercheurs de s'adresser aux priorités qui se dégagent des impératifs scientifiques ». Cette vision de la recherche est qualifiée d'« internaliste ». Toutefois, au cours des dernières décennies, selon l'analyse de Kogan et Henkel, l'on a assisté à un revirement qui veut que « si la recherche en santé est 'internaliste' et gratuitement prise en charge, le problème pour l'État sera d'assurer son implication dans le courtage de cette recherche ... n'ayant pas pris part à la définition des problèmes » (1983; 14).

## L'APPLICATION DES CONNAISSANCES DANS LA PRATIQUE

La question de savoir comment faire en sorte que les résultats de la recherche influent davantage sur la prise de décision et la pratique a entraîné la mise au point de modèles permettant d'orienter les initiatives des chercheurs, des décideurs, des bailleurs de fonds, etc. Les deux modèles présentés ci-dessous s'adressent pour leur part essentiellement aux chercheurs et ont pour objectif d'améliorer leur compréhension des dynamiques en cours.

- **Lavis et al. 2003. "How Can Research Organizations More Effectively Transfer Research Knowledge to Decision Makers?" [Comment les organismes de recherche peuvent-ils assurer de manière plus efficace le transfert de leurs connaissances aux décideurs ?] The Milbank Quarterly, 81 (2): 221-248.**

Les auteurs mettent en relief les facteurs qui devraient essentiellement orienter les initiatives d'application des connaissances :

1. **Message (QUOI ?)** – les messages pouvant donner lieu à des actions concrètes sont préférables aux simples rapports ou résultats d'études uniques. « La

recherche en matière de gestion et de prise de décisions politiques nous a appris que la recherche sous forme ‘d’idées’ et non de ‘données’, est la plus influente sur la prise de décision » (Lavis et al., 2003; 223).

2. **Public visé** (QUI ?) – Le type de décisions prises et le type d’environnement décisionnel doivent être pris en considération (les facteurs organisationnels et politiques ne peuvent être négligés).
  - Lorsqu’on sélectionne un public précis, il y a lieu d’identifier les personnes en position d’agir en fonction de la recherche, celles capables d’influer sur celles qui agissent et le public avec lequel on peut obtenir les meilleurs résultats.
3. **Message** (PAR QUI ?) – la crédibilité est l’élément clé.
4. **Processus de transfert des connaissances et système d’appui** (COMMENT ?) – Les processus passifs sont largement réputés inefficaces, et on leur préfère un engagement interactif. Les échanges bidirectionnels peuvent, à long terme, entraîner des transformations culturelles bénéfiques.
5. **Évaluation** (avec quel EFFET les connaissances devraient-elles être transmises ?) – les opinions sur la réussite d’une initiative dépendent de l’objectif poursuivi : cherchons-nous un changement de comportement ? Une meilleure sensibilisation ? Le lancement d’un débat sur la question ? Les mesures peuvent mettre en évidence :
  - Un processus (par exemple une présentation)
  - Un résultat intermédiaire (par exemple une évolution de la prise de conscience, des connaissances, des attitudes)
  - Un résultat palpable (par exemple la décision d’adopter une certaine ligne d’action)

Les auteurs mettent également en relief les opportunités concernant l’amélioration des pratiques actuelles, notamment pour :

- Élaborer des messages pouvant donner lieu à des actions concrètes, mieux adaptés aux besoins des décideurs;
- Renforcer les capacités des personnes ciblées en matière d’absorption des connaissances;
- Renforcer les capacités des organisations en matière d’application des connaissances;
- Évaluer l’impact des activités (ce domaine ne semble pas avoir reçu suffisamment d’attention).

Lavis et al. laissent entendre que les bailleurs de fonds « pourraient structurer les exigences concernant le transfert des connaissances adressées aux organisations qu’ils financent de manière à favoriser ces opportunités. Par exemple, un bailleur de fonds pourrait exiger des organismes de recherche qu’ils aillent au-delà du transfert de rapports de projets de recherche au profit du transfert de messages pouvant donner lieu à des actions concrètes se fondant sur tout un corpus de connaissances généré par la recherche. Cela pourrait aider à faire contrepoids aux incitatifs académiques qui favorisent les publications évaluées par les pairs et s’opposent au transfert des connaissances générées par la recherche aux décideurs » (243).



- **Jacobson, N., Butterill D., and Goering, P. “Development of a framework for knowledge translation: understanding user context.” [Élaboration d’un cadre en vue de l’application des connaissances : comprendre l’environnement de l’utilisateur] *Journal of Health Services Research and Policy*, 8(2): 94-99.**

Ces auteurs ont élaboré un cadre générique à être utilisé dans différents contextes par les chercheurs et autres individus impliqués dans l’application des connaissances, l’intention étant de leur permettre de se familiariser davantage avec le(s) groupe(s) d’utilisateur(s) ciblé(s).

Le cadre comporte cinq domaines :

1. **Le groupe d’utilisateurs** – cadre dans lequel le groupe fonctionne (les structures aussi bien formelles qu’informelles), morphologie, pratiques relatives à la prise de décisions, accès à l’information et utilisation de celle-ci (objectifs, incitatifs, etc.), expérience en matière d’application des connaissances;
2. **Le problème** – ses caractéristiques ont une incidence sur le groupe d’utilisateurs et sur le processus d’application des connaissances;
3. **La recherche** – examiner ce qui est disponible, les préférences des utilisateurs, ainsi que la mesure dans laquelle ils considéreront la recherche comme étant pertinente et conforme;
4. **La relation chercheur-utilisateur** – l’engagement devrait se faire le plus tôt possible pour faciliter l’application des connaissances;
5. **Les stratégies de diffusion** – sensibilisation, communication et interaction. Les chercheurs doivent réfléchir sur les stratégies les plus efficaces, en s’appuyant sur les quatre autres domaines.

## QUI FAIT QUOI ?

- **Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS)**  
[http://www.chsrf.ca/home\\_e.php](http://www.chsrf.ca/home_e.php)

La Fondation met l’accent sur le transfert et l’échange des connaissances, ainsi que sur une gestion du système de santé canadien reposant sur des données probantes (elle se voit jouer un rôle dans la réduction du fossé entre ‘savoir’ et ‘faire’). L’échange des connaissances est défini comme « un effort coopératif entre des chercheurs et des décideurs visant à résoudre des problèmes. »

Le site Web de la Fondation offre diverses ressources aux chercheurs et courtiers de connaissances. Par exemple, la Fondation a créé un guide des ressources disponibles en matière d’échange des connaissances afin de faciliter les demandes de subvention de recherche et d’aider les décideurs et les chercheurs à prendre en compte l’échange des connaissances dans leurs activités. La Fondation a également mis au point de brèves notes de communication sur des sujets tels que l’élaboration d’un plan de diffusion, les relations avec les médias, la conception d’une affiche, la présentation de travaux de recherche aux décideurs, la rédaction facile à lire et l’auto-révision, ainsi qu’un guide de communication.

- **Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)** <http://www.cihr-irsc.gc.ca/>

L'objectif des IRSC est de renforcer les capacités en matière d'application des connaissances – incluant toutes les étapes, de la création des connaissances à leur application – dans le domaine de la recherche en santé au Canada. En tant que tel, ses activités concernent la restitution, la communication, le transfert de technologies, le cadre éthique, la gestion des connaissances, l'utilisation des connaissances, l'échange bidirectionnel entre chercheurs et les personnes qui mettent en application les connaissances, l'exécution de travaux de recherche, le diagnostic technique, la synthèse des résultats, l'élaboration des principes directeurs du consensus, etc. Plus précisément, les IRSC :

- Appuient la recherche sur l'application des connaissances (au sujet des concepts et processus);
- Participent à la mise en place de réseaux consacrés à l'application de connaissances (chercheurs et utilisateurs);
- Renforcent et élargissent la portée de l'application de connaissances au niveau des IRSC;
- Appuient et reconnaissent l'excellence dans le domaine de l'application de connaissances.

Selon une étude sur les **organismes de recherche au Canada** menée par Lavis et al. (2003), le tiers environ des organismes ayant fait l'objet de l'étude élaborent, à l'intention de leur public, des messages qui vont au-delà de rapports et résumés de projets. Dans ce groupe, bon nombre adaptent leur méthode de transfert des connaissances, mais peu nombreuses sont celles qui consacrent du temps et de l'argent à une meilleure connaissance de leur public cible, et encore moins celles qui mettent l'accent sur le renforcement des compétences de ce public.

- **Organisation mondiale de la santé (OMS)** <http://www.who.int/kms/en/>

*L'application des connaissances est définie comme « l'échange, la synthèse et la communication efficace de résultats de la recherche fiables et pertinents. La priorité est accordée à favoriser l'interaction entre producteurs et utilisateurs des résultats de la recherche, à l'élimination des obstacles à l'utilisation des résultats de la recherche, et à l'adaptation de l'information en fonction des besoins des différents publics cibles, de manière à multiplier les interventions efficaces » (2004).*

L'OMS reconnaît la nécessité de combler le fossé entre 'savoir' et 'faire', ce qui est perçu comme essentiel pour la réalisation des Objectifs de développement du millénaire. Ainsi, l'Organisation plaide-t-elle en faveur d'une augmentation de la recherche et du renforcement des capacités dans et par les pays en développement, et un plaidoyer en faveur de liens plus étroits entre la recherche et la pratique est ressortit du Sommet ministériel sur la recherche en santé de novembre 2004 et de l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2005. L'OMS abrite actuellement une équipe de gestion des connaissances dont la stratégie est axée sur trois domaines principaux : « renforcement des systèmes nationaux de santé grâce à une meilleure gestion des

connaissances ; instaurer la gestion des connaissances dans le domaine de la santé publique ; et permettre à l'OMS de devenir une meilleure organisation d'apprentissage ».

Une prochaine édition (à paraître au cours du deuxième trimestre 2006) du *Bulletin* de l'OMS sera essentiellement consacrée à l'application des connaissances au profit de la santé mondiale (<http://www.who.int/bulletin/volumes/83/10/editorial21005html/en/>).

- **La Cochrane Collaboration** <http://www.cochrane.org/index0.htm>

Réseau international d'individus et d'institutions dévoué à la préparation, à la mise à jour continue et à la diffusion d'études systématiques sur les effets des soins de santé. Ces études s'apparentent elles-mêmes à « des recherches scientifiques, faisant appel à des méthodes préalablement mises au point et à un ensemble d'études originales répondant aux critères définissant leurs 'sujets' d'intérêt. Les résultats d'un ensemble d'études existantes sont synthétisés grâce à des méthodes qui limitent les biais et erreurs aléatoires. » Le Réseau favorise la diffusion des résultats de ses études (que ses membres perçoivent comme des « rapports objectifs reposant sur des données probantes obtenues grâce à des méthodes rigoureuses ») comme ressources pouvant servir à l'élaboration de recommandations politiques.

- **Centre sur le transfert des connaissances** <http://www.ckt.ca/>

Il s'agit d'un centre de formation national dans le domaine de l'utilisation des connaissances et de la mise en œuvre de politiques portant sur la recherche sur les services de santé. Ce centre assure la formation de chercheurs et étudiants (renforcement des capacités) et s'implique aussi auprès des gestionnaires et professionnels en matière de transfert de connaissances.

- **Coalition canadienne pour la recherche en santé mondiale** <http://www.ccghr.ca/T>

La Coalition comporte un 'groupe de travail' qui se concentre sur la mise en pratique de la recherche. Plus précisément, ce dernier :

- Joue le rôle d'intermédiaire entre fournisseurs de soins, bailleurs de fonds et utilisateurs de la recherche afin de réduire l'écart entre la recherche et son application pratique;
- Favorise des pratiques exemplaires en matière d'application des connaissances en termes de politiques, de programmes et d'actions.

Ses activités incluent :

- L'établissement de liens entre chercheurs et experts de l'application des connaissances (atelier d'été, encadrement grâce à des discussions sur le site Web);
- La mise au point d'un inventaire des pratiques exemplaires en matière d'application des connaissances, la communication et mise en disponibilité de cet inventaire à d'un réseau, ainsi qu'une fonction de distribution.

## Références

- Backer, T. (1991, March). Knowledge utilization: The third wave. *Knowledge*, pp. 225-240.
- Canadian Institute of Health Research (CIHR). 2004. The CIHR Knowledge Translation Strategy 2004-2009: Innovation in Action.
- Canadian Health Services Research Foundation (CHSRF). 2003. "The Theory and Practice of Knowledge Brokering in Canada's Health System".
- Caplan, Nathan. 1979. "The Two Communities Theory and Knowledge Utilization." *American Behavioural Scientist*, 23(4).
- Choi, Bernard C.K. 2005. Understanding the basic principles of knowledge translation." *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(2).
- Davis et al. 2003. "The Case for Knowledge Translation: Shortening the journey from evidence to effect." *British Medical Journal*, 327: 33-35.
- Hanney et al. 2002. "The utilisation of health research in policy-making : concepts, examples and methods of assessment." *Health Research Policy and Systems*, 1(2).
- Jacobson, N., Butterill D., and Goering, P. "Development of a framework for knowledge translation: understanding user context." *Journal of Health Services Research and Policy*, 8(2): 94-99.
- Kogan M. and Henkel M. 1983. Government and Research. London, Heinemann.
- Knott, J., and A.Wildavsky. 1980. If dissemination is the solution, what is the problem? *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization* 1:537-78.
- Landry, R., Lamari, M., Amara, N. 2001. "Extent and Determinants of Utilization of University Research in Government Agencies." *Public Administration Review*, 63(2): 193-205.
- . 2001. "Climbing the Ladder of Research Utilization: Evidence from Social Science Research." *Science Communications*, 22(4): 396-422.
- Lavis et al. 2003. "How Can Research Organizations More Effectively Transfer Research Knowledge to Decision Makers?" *The Milbank Quarterly*, 81 (2): 221-248.
- Lomas, Jonathan. "Using 'Linkage And Exchange' To Move Research Into Policy At A Canadian Foundation." *Grant Watch*, 19(3): 236-240.

Nutley, S., Walter, I., Davies, H. 2003. "From Knowing to Doing." *Evaluation*, 9 (2): 125-148.

Porter, Robert W. and Irwin Hicks. 1995. Knowledge Utilization and the Process of Policy Formulation: Toward a Framework for Africa. USAID, Washington DC.

Weiss, Carol H. 1979. "The Many Meanings of Research Utilization," *Public Administration Review*, 39 (5): 426-431.

World Health Organisation. 2004. World Report on Knowledge for Better Health: Strengthening Health Systems.